

**Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà
(ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 445/2000)**

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____ e
residente in _____, _____, n. _____,
genitore/tutore di _____
nato/a a _____, il _____ e
residente in _____, _____, n. _____,
consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, DICHIARA sotto la sua personale responsabilità che il/la minore è

in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i.

non in regola con le vaccinazioni previste dal D.L. 73 del 7.06.2017 e s.m. e i., ma in corso di regolarizzazione

- Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento (UE) 2016/679 e del DLgs n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. In particolare, il *trattamento dei dati particolari* viene effettuato nel rispetto dell'articolo 9 paragrafo 2 lettera i) del Regolamento UE 2016/679.

Roma,

Firma

.....

per la scuola infanzia primaria VOLPICELLI BACHELET
 secondaria I grado FRINGUELLO BELON

***N.B. Allegare copia documento di identità del genitore
dichiarante.***